# Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

*(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)*

Hauptredacteur: Prof. Dr. Anton Edler v. Rosas.

**No. 18. Wien, den 1. Mai. 1847.**




## 1.
## Original-Mittheilungen.

### Selbsthülfe der Natur bei Blasensteinen.


Von Dr. Jos. Flögel, k. k. Regimentsarzte.


Abgang von Harnsteinen durch die Harnröhre gehört nicht zu den seltenen Vorkommnissen, und wird besonders nach dem Gebrauche kohlensäurehaltiger Mineralwässer beobachtet; dagegen hilft sich die Natur nur in äusserst wenigen Fällen, wie in dem mitzutheilenden, bei der Lithiasis durch Abscessbildung und Zutageförderung des Krankheitsproductes.

N. N., 20 Jahre alt, suchte im Herbste des Jahres 1845 wegen Harnbeschwerden im Spitale Hülfe. Nach seiner Eltern Angabe zeigten sich die ersten Spuren des Übels schon im dritten Lebensjahre durch schmerzhaftes, zeitweise unterbrochenes Harnen, welches sich seit 3 Jahren merklich verschlimmert hatte. Seine auffallende Magerkeit dürfte vielmehr die nothwendige Folge seines langen Leidens, als in einer schwächlichen Constitution begründet gewesen sein, da er von gesunden, noch lebenden Eltern abstammt. Der gewöhnlich tropfenweise, manchmal unter schmerzhaftem Drängen in dünnem Strahle abfliessende Harn war schwach gefärbt, stark ammoniacalisch. Die Untersuchung liess am vorderen Ende des Dammes einen mit dem Längendurchmesser der Quere nach über demselben gelagerten eirunden, mehr als 1 Zoll langen harten Körper gewahren, der von einer Seite zur anderen, nicht aber von vorne nach hinten etwas verschiebbar war. Er wurde als ein am Blasenhalse dicht hinter dessen Mündung liegender Harnstein erkannt, und dem Kranken die Entfernung desselben durch eine blutige Operation angetragen. Da er sich jedoch hiezu auf keine Weise verstehen wollte, so verliess er nach wenigen Tagen das Spital in dem Zustande, wie er gekommen war. — Am 12. Juli l. J. ward er abermals in's Spital gebracht. Die bisher nur zeitweise und unvollkommen eingetretene Harnverhaltung war seit 3 Tagen eine vollständige geworden; der Hodensack sammt dem ganzen Damme war stark geschwollen, dunkelroth, gleichmässig hart und sehr schmerzhaft; der höchste Grad des entzündlichen Fiebers beurkundete sich durch Trockenheit der Zunge mit grossem Durste, brennender Hitze der Haut, und unzählbarem, kleinen, härtlichen Puls. Dabei war die Unterbauchgegend weder schmerzhaft, noch aufgetrieben. — Es wurde sogleich der Catheter applicirt, jedoch kaum 6 Unzen eines sehr stinkenden, weisslich trüben, dicklichen Harnes mit kaum merklicher Erleichterung entleert. Noch zweimal wurde die Einführung des Catheters nach Verlauf von je 6 Stunden wiederholt, aber nie mehr als 1 Unze Harn erhalten. Mittlerweile wa-

ren erwärmende Umschläge über die angeschwollenen Theile gemacht worden. Fünfzehn Stunden nach der Aufnahme liess sich am Hodensacke links neben der Naht eine weissgelbliche weiche Stelle wahrnehmen, welche durch einen 2 Zoll langen Schnitt geöffnet wurde. Es entleerte sich im Strome über 1 Pfund mit Eiter untermischten, höchst übelriechenden Urins. In der Tiefe der Wunde, jedoch ausserhalb der Blase, fühlte man einen Stein, welcher innerhalb 12 Stunden von der Natur selbst nebst noch zwei kleineren so weit hervorgetrieben wurden, dass sie sich mittelst der Finger leicht ausziehen liessen. Der grösste von ihnen wog bei einem spec. Gewichte von 1,496 — 6 Drachmen 44 Gran, der zweite 4 Dr. 20 Gran, der dritte 1 Dr. 14 Gran. Sie zeigten eine unregelmässig eiförmige Gestalt, indem durch Aneinanderliegen abgeplattete Flächen sich gebildet hatten. Die äussere compactere Cruste sah schmutzig weiss aus, und liess an mehreren Stellen, wo sie wegen ihrer Dünnheit losgegangen war, die innere poröse, lichtbraune Substanz durchscheinen. In der Tiefe des Blasengrundes gewahrte man noch einen Stein, der bei seiner grossen Gebrechlichkeit und dem Mangel an geeigneten Werkzeugen nur mühsam stückweise herausbefördert werden konnte. Er hatte die Gestalt eines abgestutzten Kegels; in seiner Mitte sah man die graue poröse Masse, hierauf folgten vier concentrische Schichten der weissen compacten, dann wieder porösen, und endlich die äussere Rinde. Der Rest des in der Blase zurückgebliebenen Sandes wurde durch wiederholte Ausspritzungen mit lauem Wasser entfernt. Eine chemische Untersuchung konnte nicht vorgenommen werden; aus dem Angeführten lässt sich aber schliessen, dass die Bestandtheile phosphorsaure Salze, und zwar Kalk, Magnesia und Ammonium waren. — Ausser einem, gleich nach der Operation eingetretenen, mässig starken Wundfieber stellten sich keine üblen Zufälle ein; die Nachbehandlung wurde wie gewöhnlich nach der Lithotomie geleitet, und der Kranke konnte am 10. August, also am 27. Tage nach Entfernung des letzten Steines, auf seinen Wunsch entlassen werden, nachdem sich die Wunde fast ganz geschlossen, und der Harn, welcher bisher in immer abnehmender Progression eiterhaltig war, sich vollkommen geklärt hatte und regelmässig durch die Harnröhre abfloss.

---

## Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

### II. Beobachtung.

(Tertianfieber, das erste Mal in einem 32jährigen ziemlich kräftigen Individuum auftretend. Auf Doctor Warburg's Tinctur bleibt der erwartete Anfall aus durch 5 auf einander folgende Paroxysmentage; der aus dem Spital entlassene Kranke erleidet sodann leichte Fiebermahnungen und endlich nach $4^1/_2$ Woche einen förmlichen Rückfall, der auf Dr. Warburg's neuerdings verabreichte Tinctur wieder schwindet, aber eine gegen vier Wochen andauernde Milzanschwellung zurücklässt.)

Johann C., 32 Jahre alt, von kleiner Statur aber gedrungenem Körperbau, seit 21 Monaten eingekerkert, litt während seiner Criminaluntersuchung am Scorbut minderen Grades, seit sieben Monaten aber ist er vollkommen gesund und bei der Weberei beschäftiget. Ist früher nie am Wechselfieber erkrankt gewesen.

Am 30. Juli l. J. um $^1/_2$2 Uhr Nachmittags befällt ihn ein einstündiger Schüttelfrost, dem eine dreistündige Hitze und reichlicher Schweiss nebst den übrigen Fiebersymptomen nachfolgen. Nach einem freien Zwischentage kehrt der Fieberanfall mit steigender Heftigkeit am 1. und 3. August zurück, und hinterlässt Ermattung. Am 4. August betritt der Kranke das Spital. Bei der Nachmittags-Visite wird der Kranke fieberfrei gefunden; doch eine leichte Eingenommenheit des Kopfes, gelblich belegte Zunge, fader Geschmack, übles Aufstossen, Empfindlichkeit in der Magengegend, deutliche Anschwellung der Milz und dreitägige Stuhlverstopfung künden sein Unwohlsein an.

Am 5. August erscheint der 4. Paroxysmus zur gewohnten Stunde, die Kälte dauert von $^1/_2$2 bis 3 Uhr Nachmittags, gefolgt von brennender Hitze und reichlichem Schweisse, der bis 9 Uhr Abends andauert.

Abends eine Unze *Ol. Ricini*, das bis zum andern Tage 6 kothige Stuhlentleerungen bewirkt. Schwache Diät.

Am 6. August. Fieberfreier Tag. Der Kranke erhält um 7 Uhr Morgens und 10 Uhr Vormittags unter vorschriftmässigem Verhalten die bestimmte Dosis der Warburg'schen Fiebertinctur, die ein Gefühl angenehmer Wärme im Magen veranlasst

und reichlichen Schweiss zur Folge hat, welcher bis Abends ununterbrochen anhält.

Am 7. August. Die Nacht verfliesst ungestört, heiteres Erwachen, reger Appetit und Wohlgefühl, der Kranke ist ausser Bette, der erwartete Paroxysmus bleibt aus und kehrt unter fortdauerndem zunehmenden Wohlbefinden weder am 9. noch am 11. August zurück, an welchem Tage der Kranke aus dem Spitale entlassen wird.

Nach 3 Wochen erschien der Kranke, den man absichtlich nicht citirt hatte, freiwillig wieder bei der ambulirenden Ordination, vom Fieberfrost zitternd, und erzählte, das Wohlbefinden, in dem er das Spital verlassen, habe nur 5 Tage angehalten, bereits am 17. August, einem Paroxysmustage, habe er leichte Fiebermahnungen verspürt, die sich im Verlaufe des ganzen Monates bald mehr bald weniger eingestellt hätten, ohne je in einen förmlichen Anfall auszuarten oder seine Kräfte merklich zu schwächen. Anfangs September aber, an einem Tage, den er nicht mehr genau zu bestimmen wusste, habe er jedoch einen heftigen Paroxysmus erlitten, und wäre bereits Willens gewesen, neuerdings ärztliche Hülfe anzusprechen, aber da jener nicht mehr zurückgekehrt ist, habe er es abermal verschoben; nun sei er jedoch gestern und heute abermals von heftigem Fieber ergriffen worden und sehe sich genöthigt, um Aufnahme ins Spital zu bitten, welche augenblicklich erfolgte.

Am anderen Tage, am 19. September l. J. fand man den Kranken zwar fieberfrei, aber sein Kopf war eingenommen, die Zunge gelblich belegt, etwas Husten mit catarrhalischem Auswurfe zugegen, der Bauch aufgetrieben, in der Milzgegend etwas schmerzend, bei der Percussion daselbst der Schall in einem dreimal so grossen Umfange als gewöhnlich gedämpft. — Nachmittags trat ein heftiger Paroxysmus ein, mit zwar mässiger Kälte, aber bis in die Nacht andauernder Hitze und reichlichem Schweisse. Der seit zwei Tagen bestehenden Stuhlverhaltung wegen 1 Unze *Ol. Ricini.*

Am 20. September. In der verflossenen Nacht erfolgten sechs flüssige Stühle, der Tag verlief ohne Anfall und der Kranke klagte nur über Ermattung.

Am 21. September. Der Kranke nimmt Morgens um 7 und um 10 Uhr die vorgeschriebene Dosis der Warburg'schen Tinctur und schwitzt, wie das erste Mal, fast den ganzen Tag über, unter fortwährendem Wohlgefühl mit Ausnahme einer mässigen Schwere des Kopfes; der erwartete Paroxysmus tritt Nachmittags nicht ein.

Am 22. September fühlt sich der Kranke wesentlich erleichtert, bei regerem Appetite und vollkommen ruhigem Pulse; nur etwas Husten ist noch zugegen. Dieser befriedigende Zustand verhält sich ungestört bis zu Ende des Monates September, und wird noch am 7. October in Gegenwart des die Anstalt besuchenden Dr. Warburg constatirt, wobei man denselben auf das bleiche Aussehen des Kranken und die unveränderte Andauer der bedeutenden Milzanschwellung aufmerksam macht, und von diesem den Rath erhält, die Tinctur zur schnellen Beseitigung der gedachten Zufälle in kleinen Dosen caffeelöffelweise fortnehmen zu lassen.

Der Kranke erhält schon am 8. October noch ein Fläschchen Tinctur, welches man ihm (alle 3 Stunden 1 Caffeelöffel voll) binnen 3 Tagen einnehmen lässt.

Eine nach 4 Tagen (12. October) vorgenommene Untersuchung des Bauches ergibt, dass die Dämpfung des Percussionsschalles in der Milzgegend noch in demselben Verhältnisse besteht, der Appetit hat aber zugenommen und das Aussehen sich gebessert.

Nach weiteren 4 Tagen (16. October) zeigte sich eine merkliche Abschwellung der Milz, die am 24. ihr normales Volum erreicht hat.

Am 26. October ward der Kranke, gut aussehend und sich vollkommen wohl fühlend, aus dem Spitale entlassen.

### III. Beobachtung.

(Heftiges Tertianfieber an einem 30jährigen kräftigen Manne. Die Anfälle verschwinden auf Dr. Warburg's Tinctur, recidiviren nach 11 Tagen, weichen abermals derselben Tinctur. Nach drei Wochen erfolgt ein zweiter Rückfall, den eine doppelte Dosis Warb. Tinctur zwar beseitiget, aber nicht vor einem Rückfall schützt, der nach 5 Tagen zum dritten Male eintritt, und durch die saure Chininlösung geheilt wird.)

Michael B., 30 Jahre alt, von kräftigem Körperbaue, mit Ausnahme seltener Catarrhe der Luftwege immer gesund, seit 5 Monaten eingekerkert und als Weber beschäftiget, erleidet ohne wahrnehmbare Veranlassung am 18. August l. J. Abends einen heftigen Fieberanfall, der bis zum andern Morgen andauert, grosse Ermattung zurücklässt, und am 20. bereits um 11 Uhr Vormittags von neuem zurückkommt und den Kranken in das Spital treibt, wo bei der Abend-

visite noch die Andauer heftigen Fiebers constatirt wurde.

Am 21. August ist der Kranke vollkommen fieberfrei, sein Aussehen aber blassgelblich, seine Zunge belegt, etwas Husten zugegen ohne Auswurf, der Bauch aufgetrieben, die Milzgegend schmerzlos bei normalem Schalle, der Stuhl seit vier Tagen angehalten. — *Potio laxans*.

Der Tag vergeht ohne Anfall, es erfolgen 3 Stühle.

Am 22. August. Um halb 12 Uhr Nachts befällt den Kranken eine dreistündige Kälte mit intensiver Hitze, die bis 1 Uhr Nachts andauert, mit gleichzeitigem Ausbruche einer an den Extremitäten sichtbaren Urticaria.

Am 23. August. Vollkommene Apyrexie, der Ausschlag ist verschwunden.

Am 24. August. Verabfolgung von Dr. Warburg's Tinctur um 7 und um 10 Uhr Vormittags, die ein angenehmes Gefühl von Wärme hervorruft, das in einen leichten Schweiss übergeht, in welchem man den Kranken noch bei der Nachmittagsvisite antrifft, und hie und da Urticaria-Quaddeln wahrnimmt.

Des anderen Tages findet man den Kranken ausserhalb des Bettes, bei regem Appetite und vollkommenem Wohlgefühle, der Anfall erscheint nicht wieder, und nach 6tägiger Beobachtung wird der Kranke am 31. August entlassen.

Das Wohlbefinden des Kranken dauert ausserhalb des Spitales nur 5 Tage, denn am 6. September gegen Mittag erscheint ein heftiger Fieberanfall, wiederholt sich am 8. und 10. September, und zwingt den Kranken abermals Hülfe im Spitale zu suchen, wo man noch die Anwesenheit des Paroxysmus mit geringer Milzanschwellung zu constatiren Gelegenheit hat.

Der 11. September verläuft ohne Fieber, der Kranke klagt nur über etwas Husten, den er einer entschiedenen Verkühlung zuschreibt.

Am 12. September. Ausser etwas Husten ruhige Nacht. Der Kranke erhält um 7 Uhr Morgens, bei gewöhnlicher Gegenwart des Gefertigten, die erste Dosis von Dr. Warburg's Tinctur, der Wärter erhält den Auftrag, die 2. Hälfte um 10 Uhr zu reichen; das geschieht auch, obgleich unerwartet schon gegen ½10 Uhr etwas Frösteln sich einstellte; das nach der Einnahme der zweiten Dosis im Magen sich kundgebende Wärmegefühl wechselt mit einem unangenehmen äusseren Frostgefühle, der Kranke fühlt sich wie betäubt, verwirrt, und verfällt nach einer halben Stunde in einen schlummersüchtigen Zustand, aus dem er bei der Nachmittagsvisite kaum zu erwecken ist, seine Haut trieft vom Schweisse, der Puls schlägt in einer Minute 120 Mal stark und voll. Gegen Abend wird er heiter, schläft von neuem ein, durchschläft die ganze Nacht, erwacht im angenehmen Wohlgefühl des anderen Tages, der vollkommen fieberfrei verlauft.

Der Anfall erscheint nicht wieder, der Husten schwindet, der Appetit ist rege, der Kranke verlässt am 20. September nach 8 Beobachtungstagen das Spital.

Nach 14tägigem Wohlbefinden ausserhalb dem Spitale erleidet der Kranke am 6. October um 11 Uhr Vormittags einen 2. Rückfall, und sucht neuerdings Hülfe im Spitale. Des anderen Tages am 7. October tritt Apyrexie ein, doch findet sich bei genauer Untersuchung eine sehr bedeutende schmerzhafte Anschwellung der Milz und ein entschieden cachectisches Aussehen.

Am 8. October um halb 10 Uhr Vormittags kehrt der Anfall wieder, mit zweistündiger Kälte beginnend, der eine den ganzen Tag anhaltende Hitze mit höchst lästigen Kreuzschmerzen verbunden nachfolgt, aber mit nur mässigem Schweisse endet.

Des anderen Tages, am 9. October, lässt man den Kranken um 5. und um 8 Uhr Morgens unter dem entsprechenden Verhalten die Warburg'sche Tinctur nehmen. Nach der zweiten Gabe gesellt sich zu der zuerst empfundenen Wärme eine lästige Eingenommenheit des Kopfes, Sinnesverwirrung, Frösteln mit Hitze abwechselnd, merkliche Beschleunigung des Pulses (104), ziehende Schmerzen in den Lenden und im Kreuze. Gegen Abend verlieren sich diese Erscheinungen, der Kranke durchschläft ruhig die ganze Nacht.

Am 10. October. Vollkommene Apyrexie. Zur Hebung der Milzanschwellung wird dem Kranken noch ein Fläschchen Warburg'sche Tinctur verordnet, alle 3 Stunden einen Caffeelöffel voll zu nehmen, mit dem er in 3 Tagen zu Ende kommt, ohne jedoch die gewünschte Wirkung zu erzielen; denn die Milzanschwellung bleibt unverändert, nur leichte Eingenommenheit des Kopfes, häufiges Gähnen, zeitweiliges Ziehen in den Gliedern und im Kreuze lassen einen dritten Rückfall besorgen, der auch am 15. October mit einem heftigen Fieberanfall sich einstellt.

Da der Kranke zu weiterem Versuche mit dem neuen Mittel sich ungern herbeilässt, so hielt sich der Gefertigte aus Humanitätsrücksichten bewogen zu seiner früheren Behandlung zurückzukehren, und reichte den Kranken die sauere Chininlösung binnen drei Stunden vor dem Anfall, zweimal zu 9 Gran, zweimal zu 6 Gran und dreimal zu 4 Gran, nach welcher Behandlung der Fieberanfall nicht mehr zum Vorschein kam, die Milzanschwellung verschwand und des Kranken Aussehen sich augenscheinlich besserte. Ob diese Heilung eine anhaltende sein wird, kann erst die fernere Beobachtung lehren.

* * *

Der ehrfurchtsvoll Gefertigte wagt es nicht, aus diesen wenigen Versuchen ein Urtheil über Dr. Warburg's Fiebertinctur sich zu bilden, doch kann er sich bei unbefangener Würdigung der vorstehenden Thatsachen nicht verhehlen, dass dieselbe den in der gedruckten Schrift angeregten Erwartungen bezüglich ihrer Heilkraft der Wechselfieber und ihrer Vorzüge vor der China nicht entsprochen habe, und insbesondere die Verabreichung einer einzigen Dosis nicht hinreichend befunden wurde, eine dauernde und sichere Heilung zu erzielen.

Herr Dr. Warburg, dem diese zweifelhaften Erfolge und das Auffallende der Recidiven offen mitgetheilt wurden, suchte die Ursache derselben in den eigenthümlichen, schwächenden Einflüssen, welche unverkennbar auf die Bevölkerung einer Strafanstalt einwirken und in stattgehabten Verkühlungen, indem die aus dem Spitale entlassenen Reconvalescenten bei der allerdings schon kühleren Herbstwitterung nur mit leinenen Unter- und zwilchenen Oberkleidern versehen waren.

Gegen die Statthaftigkeit der ersten Einwendung muss aber der gewichtige Umstand geltend gemacht werden, dass in den Monaten Mai, Juni und Juli sieben intermittirende Tertianfieber und vier intermittirende Gesichtsnevralgien unter den Sträflingen beobachtet worden sind, welche nach der gewöhnlichen Behandlung mit der sauren Chininlösung geheilt aus dem Spitale entlassen wurden, und ungeachtet des Einflusses derselben Verhältnisse, mit alleiniger Ausnahme eines Tertianfiebers, nicht recidivirten.

Der gehorsamst Gefertigte hat übrigens aus diesen wenigen Versuchen die subjective Überzeugung gewonnen, dass Dr. Warburg's Fiebertinctur ein kräftiges, volle Beachtung verdienendes Arzneimittel sei; er wird nicht anstehen, auch ohne weiteren hohen Auftrag im Interesse der Wissenschaft und Humanität diese Versuche bei sich gebender Gelegenheit fortzusetzen, und ist schliesslich der unmassgeblichen Überzeugung, dass seine geringe, wenn auch nicht völlig befriedigende Mittheilung zur richtigen Würdigung des genannten Mittels und insbesondere zu einer mehr gesicherten Anwendungsmethode einige Anhaltspuncte liefern könnte.

Wien, am 30. October 1846.

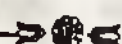
Dr. Haller,
Primararzt des k. k. n. ö. Provinzial-Strafhauses.

(Fortsetzung folgt.)

---

## 2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.



### A. Pathologie.

*Über die Pathologie des Nervensystems.* Von Rowland. — Die Functionen des Nervensystems theilt Verf. in permanent thätige, die dem Willenseinflusse entzogen sind, zu welchen das Gemeingefühl, die Sinne, die Reflexactionen und die Geistesthätigkeiten gehören, und die zeitweise thätigen, welche sich durch Anstrengung erschöpfen und der Ruhe bedürfen; dahin gehören die willkürliche Bewegung und die Geistesthätigkeiten des Urtheilens, Ersinnens, Vergleichens. Jene Functionen, welche mehr permanent sind, können weniger leicht durch Krankheit gestört werden. Ein stärkerer und vollerer Strom der Nervenkraft muss diese aufrechthalten. Daher kommt es, dass Paralyse der Sensation viel seltener vorkommt, als die der Muskelthätigkeit, und dass die Reflexactionen selbst bei completer Paralyse des willkürlichen Muskelsystems noch fortdauern. So ist auch im Geiste die Einbildungskraft noch in Thätigkeit, wenn Vernunft und Urtheilskraft schon darniederliegen. Die Beschaffenheit des Gehirns in Beziehung auf seine Fähigkeit, Nervenkraft zu erzeugen, hat einen bedeutenden Einfluss auf den Character der Krankheiten. Wenn die Thätigkeit desselben gross ist, so werden seine Functionen selbst bei bedeutender Er-

krankung aufrecht erhalten; ist aber dieses Organ schwach, so kann ein geringer Grad von Krankheit Lähmung oder andere Gehirnsymptome zur Folge haben. Auf diese Weise ist es auch zu erklären, warum in einem gelähmten Gliede noch Empfindung vorhanden ist. In andern Fällen sind in den gelähmten Gliedern oft heftige Schmerzen. Verf. ist gegen die zur Erklärung dieser Thatsache angeführte Behauptung, dass der Schmerz in gesteigerter Empfindung besteht, indem diese oft beträchtlich erhöht ist, ohne dass Schmerzen bestehen. Er glaubt, dass der Schmerz durch perverse Sensation erregt wird, und dass man annehmen könne, dass die Nervensecretion, oder was immer die Empfindung bedingen mag, nicht aus einem Elemente, sondern aus mehreren besteht, gleichwie der Lichtstrahl aus mehreren untergeordneten Strahlen zusammengesetzt ist. Jeder Umstand nun, welcher den Einfluss des Gehirns hindert, in vollem Strome einen Theil zu erreichen, verursacht Schmerz. Diess zeige sich am deutlichsten in den partiellen Wunden der Nerven. — Bei Hemiplegie sind gewöhnlich die Arme mehr gelähmt, als die untern Extremitäten, und wenn Genesung erfolgt, so kehrt die Muskelkraft in die Füsse gewöhnlich früher, als in die Arme zurück. Unter den Muskeln werden die Extensoren leichter gelähmt, als die Flexoren. Diess ist deutlich zu sehen bei der Bleidyscrasie. Eben so zeigen die Reflexphänomene bei Lähmungen dieselbe Beobachtung. Bei Convulsionen, besonders im kindlichen Alter, scheint jedoch diese Regel nicht zu gelten, indem dort die Kraft der Extensoren überwiegt. Die Erklärung dieses Umstandes ist jedoch schwierig. Verf. machte ferner die Beobachtung, dass die Lähmung häufiger vorkommt und länger anhält in jenen Muskeln, welche am wenigsten unter dem Einflusse der Reflexaction stehen. Es lässt sich erwarten, dass eine Steigerung der Willenskraft, welche hinreicht, die Lähmung der untern Extremität zu überwinden, die Unbeweglichkeit der obern Gliedmasse viel schwerer zu heben im Stande ist, wo die Reflexthätigkeit vergleichsweise sehr gering ist. *(London Med. Gaz. Jan. 1847.)* **Meyr.**

*Vicarirende Blutungen bei Amenorrhöe.* Von Colombat. — Verf. erwähnt einige in dieser Hinsicht bemerkenswerthe Fälle. Gardien beobachtete bei einem Mädchen nach der Unterdrückung der Menses eine periodische Blutung durch 6 Monate aus kleinen Geschwüren der Unterschenkel, durch ein Jahr aus Geschwüren in den Armen, durch 6 Monate wieder in den Unterschenkeln, durch 2 Jahre aus Geschwüren an dem Augenwinkel in Folge eines Gesichtsrothlaufes, durch 5 Monate aus dem Nabel, wo ebenfalls ein Erysipel eintrat; durch 4 Monate aus dem innern Knöchel des linken Fusses, und endlich durch 2 Monate aus dem linken Ohre. Wenn das Blut aus der bestimmten Stelle zu fliessen aufhörte, so stellte sich Nasenblutung und Hämoptöe ein, welchem Convulsionen, Kopfschmerz und Schwindel vorausgingen. Chatelain erwähnt eines Falles bei einem Mädchen, welches nach Störung des Monatflusses nach einander Blutungen aus der Achselgrube, der Brustwarze, der linken Weichengegend, dem Rücken, dem Epigastrium und der Hüfte hatte. Ferner erwähnt er einen von Bégin beobachteten Fall, wo eine junge Person eine Anschwellung des linken Zeigefingers bei Amenorrhöe bekam, an welchem sich ein herpetischer Ausschlag zeigte, aus dem zur Zeit der Menstruation sich jedesmal mehrere Bluttropfen entleerten. Der Herpes und die Blutung, welche nur 3 bis 4 Tage währten, waren stets von unangenehmem Jucken begleitet. Nach 3 Jahren fungirte der Uterus regelmässig, und die Kranke war ganz hergestellt. Roussorus gibt an, dass ein Weib nach der Extraction eines Molarzahnes und nach unterdrückter Menstruation jeden Monat eine Blutung aus der Zahnhöhle hatte. Raymond erwähnt einen ähnlichen Fall. Mercatus erzählt, dass eine Frau, deren Menstruation in Unordnung war, jeden Monat sehr dunkelrothe Wangen bekam. Baudelocque kannte eine 45jährige Frau, welche nie menstruirte, sondern jeden Monat durch 3 Tage einer Diarrhöe unterworfen war. Brera erzählt, dass eine Frau nach der Suppression der Menses jeden Monat 3 Jahre hindurch eine Dysenterie hatte, welche jedesmal 5—6 Tage dauerte. *(London Med. Gaz. Jan. 1847.)* **Meyr.**

*Anhaltende Stuhlverstopfung, mit Fresssucht verbunden.* Von Dr. Hussa in Schwarzkostelez. — Ein 63jähriger Mann, der an Excesse im Genusse geistiger Getränke und in der Befriedigung des Geschlechtstriebes gewohnt war, und seit längerer Zeit an Incontinenz des Stuhles und Harnes litt, erkrankte an einem Gastricismus, nach dessen Behebung er von einem quälenden Heisshunger mit Schlaflosigkeit befallen wurde. Er verzehrte enorme Mengen von Speisen, und litt dabei an einer Stuhlverstopfung, die den kräftigsten Purganzen, ja selbst dem Crotonöhl widerstand, und durch 55 Tage anhielt, bis von selbst eine unwillkürliche Entleerung erfolgte, bei welcher eine grosse Masse von Fäcalstoffen wie aus einem Sacke herausfiel. Der Kranke fühlte während jener Verstopfung weder Beschwerden, noch war sein Unterleib bedeutend aufgetrieben. Hierauf folgte abermals eine 6wöchentliche Verstopfung mit demselben Ausgange, und so ging es fort, bis bei immer kürzer werdender Dauer der Verstopfung die Stuhlentleerung endlich regelmässig jeden zweiten Tag erfolgte. *(Prager Vierteljahrsschrift für practische Heilkunde. 1847. 2. Bd.)* **Nader.**

*Über die orbiculären Hydrarthrosen und jene der Schulter insbesondere* Von Roux in Toulon. — Der Verf. beginnt seine Arbeit mit der Bemerkung, dass die Beschreibung der Hydrarthrose im Allgemeinen gewöhnlich nur dieser Krankheit entspreche, wie sie sich bei Dreh- und Winkelgelenken, aber nicht, wie sie sich in freien Gelenken vorfindet. Daher kommt es, dass das davon gegebene Bild mangelhaft ist, und man findet gewöhnlich bei den chirurgischen Autoren nur die Hydrarthrose des Kniegelenkes als Prototyp der Krankheit, aber nur ausnahmsweise bei Cloquet die Hydrarthrose der Schulter angeführt. Dieser Autor begnügt sich übrigens ebenfalls mit einer nur andeutenden Erwähnung. Die Charactere der Hydrarthrose der freien Gelenke sind aber eigenthümlich und sehr bezeichnend; so die bedeu-

tenden Verlängerungen der Synovialhaut ausserhalb der Kapsel unter die Muskelfasern, um die Beweglichkeit zu fördern, die Distension der bedeckenden Muskeln, deren Erschlafftsein nach der Entleerung der Gelenksflüssigkeit, in diesen beiden letztern Fällen ihre Wirkung auf die Richtung der Gliedmassen, endlich ihre Unfähigkeit, sich vollkommen und regelmässig zu contrahiren. Diese Charactere sind selbst in B o n n e t's gutem Werke über Gelenkskrankheiten vergessen worden, eine Auslassung, welche eben so viel heisst, als wenn Jemand bei der Bauchwassersucht den Zustand der Abdominalmuskeln vor und nach der Entleerung anzugeben vergässe. Die Distension der das Gelenk bedeckenden Muskeln hat wenigstens für einige Zeit eine heftigere Contraction derselben zur Folge, welche ihrerseits wieder auf die Flüssigkeit einen Druck bewirkt, und eine grössere Ausdehnung der weniger resistenten Partien der fibrösen Kapsel zu Stande bringt. Dadurch entstehen aber die oben angedeuteten Synovialverlängerungen und wahre seröse Vorlagerungen von oft bedeutenden Ausdehnungen. In Folge dieser Fortsätze des Synovialsackes fühlt man bei der Hydrarthrose des Schultergelenkes nicht selten die Fluctuation in der Mitte des Oberarmes, in der Achselgrube oder in der Untergrätengrube. Bei der Hydrarthrose des Hüftgelenkes bemerkt man oft aus demselben Grunde eine birnförmige Geschwulst in der Gegend des *Musculus psoas* und *iliacus*, und man entdeckt die Fluctuation oft an einem von dem Gelenke selbst weit abstehenden Puncte des Schenkels. In manchen Fällen sind bloss die extracapsulären Ausbreitungen des Synovialsackes von der Hydrarthrose ergriffen, da ihre Communication mit der serösen Haut des Gelenkes selbst durch Obliteration aufgehoben ist. Solche ausser dem eigentlichen Gelenke bestehende Hydrarthrosen erreichen nicht selten einen bedeutenden Umfang, und werden leicht mit andern Krankheiten verwechselt. Aus der bereits berührten Wirkung der distendirten Muskeln auf die Knochenhebel ergibt sich eine veränderte Richtung der Gliedmassen, welche also nicht einzig und allein durch die Anhäufung von Flüssigkeit im Gelenke bedingt und gestattet ist. Dieser Zustand der Muskeln bei der Hydrarthrose findet sich natürlich nur bei jenen Gelenken vor, welche von starken, breiten Muskelpartien bedeckt sind, fehlen aber dort, wo nur Sehnen oder Aponevrosen auf dem Gelenke gelagert sind. Die Ursache, warum auf diese Erscheinungen bisher noch nicht aufmerksam gemacht wurde, liegt in dem Mangel an Beobachtungen ähnlicher Fälle. Folgendes ist das Resultat dieser ersten Abtheilung der vorliegenden Arbeit: 1. in den orbicularen Hydrarthrosen dehnt die Flüssigkeit nicht nur die seröse Haut des Gelenkes selbst aus, sondern auch die von ihr ausgehenden Verlängerungen; 2. in der Hydrarthrose des Hüftgelenkes fühlt man die Fluctuation von innen, und auch an der äussern Seite des Gelenkes leicht trotz der vielen umgebenden Weichtheile; 3. die Wassersucht kann auch einzig und allein in den Verlängerungen der Synovialhaut ihren Sitz haben, ohne das Gelenk selbst mit zu ergreifen; 4. bei den Hydrarthrosen der freien Gelenke leiden die Muskeln vorzüglich, wodurch zum Theil die Verlängerungen der Synovialhaut, die abnorme Richtung der Extremität und die Schwierigkeit oder gar Unmöglichkeit der Bewegung abhängen. (S c h l u s s f o l g t.)
(*Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 6.*)

*Hirschler.*

---

## B. Gynaecologie.

*Facialneuralgie in Folge einer Krankheit des Uterus.* Von M a i n w a r i n g. — Eine nervöse, schwächliche Frau hatte heftige Schmerzen der linken Wange und des linken Auges. Sie war bis in das zwanzigste Jahr gesund und kräftig. Als sie zu menstruiren begann, wurde sie abgemagert und kraftlos. Sie verehelichte sich hierauf; der Monatfluss wurde immer weniger und von heftigen Schmerzen und Herabdrängen begleitet; auch bekam die Kranke Beulen vom Kopfe bis zu den Füssen, welche nach mehreren Monaten verschwanden, worauf jedoch jener Schmerz in dem Kiefer, der Wange und den Zähnen der linken Seite sich einstellte und immer ärger wurde. Er glich Anfangs einem Zahnschmerze, hörte aber nach der Extraction mehrerer Zähne nicht auf. Die afficirte Gesichtsseite schien etwas kleiner und blasser, der äussere Augenwinkel nach abwärts gezogen, das Auge selbst etwas kleiner als das andere, und aus dem Mundwinkel floss Speichel. Die Kranke klagte ausserdem über Unruhe, Unordnung in der Stuhlentleerung, Appetitlosigkeit, unregelmässigen Monatfluss, Schmerz und Schwere in den Lenden, Leucorrhoe und häufigen Trieb zum Harnlassen. Verf. vermuthete daher eine Ulceration des Muttermundes, und fand bei der Untersuchung seine Vermuthung bestätiget. Das Geschwür blutete bei der leichtesten Berührung, und war mit einer dunkelgefärbten Materie bedeckt. Verf. empfahl Ruhe, reizlose Diät, gelind eröffnende Mittel, Einspritzungen von lauwarmen Wasser, und wendete auf das Geschwür *Nitras argenti* an, nach dessen dreiwöchentlichem erfolglosen Gebrauche er zum salpetersauren Quecksilber überging. Schon am dritten Tage sah das Geschwür besser aus, und der Gesichtsschmerz liess nach. Nach 8 Tagen wurde das Mittel zum zweiten Male applicirt, und drei Tage hierauf hörte der Gesichtsschmerz ganz auf, ohne wieder zu erscheinen, das Geschwür heilte, und die Kranke nahm an Fleisch und Kräften zu. Einen Monat später wurde sie aber plötzlich von einem heftigen Schmerze in der Gegend des Uterus, und Empfindlichkeit der untern Bauchgegend befallen. Während der nächsten 6 Wochen trat dieser Schmerz mehr oder weniger oft ein. In dieser Zeit wurde die Kranke mit Blutegeln, Schröpfköpfen, stimulirenden, narcotischen und alterirenden Mitteln, Sitzbädern, Einspritzungen von Schierling- und Mohnköpfendecocte behandelt, doch hatte keines dieser Mittel einen dauernden Erfolg. Das Geschwür am Muttermunde heilte, der Monatfluss wurde etwas reichlicher, die Leucorrhoe hörte auf, die Schmerzanfälle wurden immer weniger frequent und gelinder; da aber noch einige Härte und Verdickung des Mutterhalses zurückblieb, so wurde die Jod-

tinctur auf denselben alle 3—4 Tage applicirt. In 14 Tagen hörte der Schmerz ganz auf, und der Uterus gewann wieder seine natürliche Grösse und Weichheit. Nach 3 Monaten, während denen die Kranke eine Luftveränderung machte, befand sie sich ganz wohl; das Auge und die Wange hatten völlig das gesunde Aussehen. (*The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 7.*) **Meyr.**

*Vorfall der Scheide, Zerreissung und Vorfall des Uterus.* Von Chaplois. — Die Kranke war 60 Jahre alt und hatte 7 Kinder geboren, sie litt an Vorfall der Scheide, gegen welchen sie nichts vornahm; das Gefühl von Schwere und Herabdrängen in der *Regio hypogastr.*, der Tenesmus und die Dysurie wurden so arg, dass Pat. sich nicht mehr aufrecht halten konnte und mit ihrem Kopfe beständig auf den Knien ruhte. Als Verf. gerufen wurde, fand er die Kranke in einem Zustande der äussersten Schwäche, und einen cadaverösen Geruch verbreitend; der Uterus war umgekehrt und hing zwischen den Schenkeln hervor, nahe am Winkel desselben gegen die rechte Tuba war ein Längenriss von 4 Zoll, durch welchen eine grosse Menge dünner und dicker Gedärme hervordrang. Die Pat. war seit einigen Stunden sprachlos und beinahe sterbend. Verf. reinigte die Gedärme und den Uterus, schob sie sorgfältig mit der Hand in die Beckenhöhle zurück, und erhielt sie durch einen in die Scheide eingeführten Schwamm in ihrer Lage. Während der Nacht erbrach sich die Kranke häufig und hatte Convulsionen; sie besserte sich jedoch, als von selbst eine Entleerung folgte, und der Fall endete glücklich. (*Journ. de Med. et Chir.* und *Monthly Journ. Jan. 1847.*) **Meyr.**

*Foetus in foetu mit glücklichem Erfolge exstirpirt.* Von Dr. Emmerich. — Ein 20jähr. kräftiges Mädchen hatte von Geburt an eine Geschwulst in der Steissgegend, welche anfangs die Grösse eines Apfels hatte, mit dem Wachsthume des übrigen Körpers aber stets zunahm, im 12. Lebensjahre aufbrach, und seither fast fortwährend einen übelriechenden Eiter ergoss. Im 15. Jahre waren die Menstrua eingetreten und das Mädchen befand sich stets gesund, und befand sich bloss dann, wenn der Eiterausfluss unterbrochen wurde, jedesmal unwohl. Bloss der übelriechende Ausfluss, der Jedermann aus ihrer Nähe verscheuchte, bewog sie, sich operiren zu lassen. Verf. fand eine weichelastische Geschwulst, welche nach oben, nach rechts und nach unten vom Kreuz- und Steissbeine, von der etwas nach rechts verschobenen Kerbe des Hinterbackens und der nach unten und vorn gedrängten Aftermündung begränzt war, sich nach links über die Glutäen zu erstrecken und auf diesen mit breiter, ungefähr 6 Zoll im Durchmesser haltenden Basis aufzusitzen schien, und nach aussen ein nicht ganz regelmässiges, flaches Kugelsegment darstellte. Am abhängigsten Theile ragte ein Körper, welcher das Aussehen und die Form einer colossalen *Glans penis* hatte, auf einem etwas dünneren Stiele aus einer fistulösen Öffnung hervor. Verf. hielt die Geschwulst für ein Lipom, und begann die Operation mit zwei elyptischen Schnitten, welche ein Drittel der mit einem venösen Gefässnetze durchzogenen und die Fistelöffnung umschliessenden Haut über der Geschwulst in sich schlossen, und präparirte von hier aus den Tumor nach allen Seiten von seinen Umgebungen los, der, wie es sich bald zeigte, nicht oberflächlich sass. Durch das Gefühl konnte man deutlich Knochen in demselben unterscheiden. Je weiter Verf. zwischen den Glutäen, dem Sitzbeine und dem Mastdarme vordrang, desto feiner wurde die den Tumor einschliessende Haut, bis sie sich zuletzt ganz verlor. Er durchschnitt den *Musc. coccygeus,* ging an der vordern Fläche des Sitz- und Kreuzbeines, welche ganz in den Tumor eingebettet und innig mit ihm verwachsen waren, hinauf, und konnte erst nachdem er den Mastdarm nebst der *Art. sacralis media* wenigstens fünf Zoll hoch fast durchweg mit schneidender Klinge von der Geschwulst abpräparirt hatte, das Ende derselben an der innern Fläche des Kreuzbeines erreichen. Mit der Durchschneidung der bänderigen Verwachsung wurde auch die *Art. sacralis media* verletzt, welche daher unterbunden werden musste. Nach Entfernung der Geschwulst blieb eine enorme Höhle zurück, welche nach rechts und oben nur durch eine in der Grösse eines Zweithalerstückes sich hervorwölbende Membrane (Peritonäum?) geschlossen war. Die Heilung ging ohne Störung vor sich, die vollständige Vernarbung war jedoch erst nach einem halben Jahre erfolgt. Der exstirpirte Tumor wog 5½ Pfund, war eiförmig, gegen die Ursprungsstelle etwas zugespitzt, und hatte noch einen Anhang, der sich nach links zwischen die Glutäen erstreckt hatte. Er bestand fast ganz aus Fett von verschiedener Farbe und Consistenz das zum Theil in grossen Zellen eingeschlossen war. Nebstdem enthielten besondere Cysten ein rahmartiges Fett mit ganzen Klumpen ½—1″ langer Haare. Von den Knochen, welche die Geschwulst enthielt, lag der eine frei darin, die beiden andern waren durch Bandmassen einerseits unter sich, andererseits mit der innern Fläche des Kreuzbeines verbunden. Der aus der Fistelöffnung hervorragende Körper zeigte auf der Durchschnittsfläche ein blassröthliches Fasergewebe. (*Archiv für physiol. Heilkunde 1847. 2. Heft.*) **Nader.**

*Über Dysmenorrhöe.* Von Oldham. (Als Ergänzung zu einem bereits gelieferten Aufsatze.) — Verf. machte fernere Beobachtungen über die Krankheitsform, welche zu folgenden Resultaten führten. Es gibt eine Form von sehr schmerzhafter Menstruation, welche durch die Bildung und Heraustreibung einer Membrane aus der Gebärmutterhöhle entsteht. Diese Membrane ist weder ein Entzündungsproduct, noch eine dicke Epitheliallage, sondern entsteht aus den Gebärmutterdrüsen so wie die Decidua, und wird auf demselben Wege entfernt. Die krankhafte Thätigkeit beginnt nicht im Uterus, sondern in den Ovarien; die Folge davon ist zuerst Congestion in den Ovarien, welche ein sympathisches Anschwellen der Uterusdrüsen, die Bildung der falschen Decidua und Anschoppung des Uterus bedingt. Diese wird oft durch einen profusen Menstrualfluss erleichtert; wenn diess nicht geschieht, so nimmt die hintere Wandung des Uterus nach und nach an Masse zu, wird hart, das Gleichgewicht des Uterus wird gestört, und

derselbe wendet sich nach rückwärts. Dies s Anschwellen der hintern Wandung und das Rückwärtssinken des Uterus macht den Hauptunterschied zwischen diesem Zustande und frühzeitiger Schwangerschaft aus, bei welcher sich die vordere Wandung mehr ausdehnt, und der Uterus sich nach vorne neigt. Die Folgen der Rückwärtswendung sind jedoch selten bedeutend; es entsteht selten mechanische Obstruction der Beckenorgane, und auch diese Symptome werden momentan durch die Zurückführung des Uterus in die gehörige Lage gehoben, welche sich leicht mit dem Finger ohne Hülfe der Sonde ausführen lässt. Bei längerem Stehen, besonders während der Menstruation, entsteht jedoch öfters Dysurie, welche sich durch die einige Stunden fortgesetzte Rückenlage beseitigen lässt. Die vorzüglichsten Symptome der Krankheit sind ein habituelles Gewicht in der untern Bauchgegend, ein schmerzhaftes Gefühl von Druck auf das Kreuzbein, ein ziehender Schmerz in den Leistencanälen, oft nur in einem derselben, mit Schmerz in der entsprechenden Hüfte, Schmerz beim Sitzen, und wenn der *Cervix uteri* anschwillt, ein dicker schleimiger Ausfluss. Die Behandlung, welche Verf. empfiehlt, besteht in der möglichsten Ruhe, Regulirung der Diät mit Vermeidung reizender Mittel und kleinen Gaben von Mercur mit ***Extr. cicutae.*** Wird das Zahnfleisch angegriffen, so gibt er Sublimat in einem Decocte von Sarsaparilla oder China. Nützlich sind auch Blutegel an die hintere und obere Scheidengegend, und Einreibung von grauer Salbe mit Belladonnaextract in die Leistengegend. Wenn die Anschwellung der Gebärmutter nachlässt, so wirkt ein Blasenpflaster auf die Kreuzgegend vortheilhaft. Die Reduction wird durch warme Sitzbäder und Einspritzung eines warmen Mohnabsudes erleichtert. Ist die Dislocation der Gebärmutter von sehr langer Dauer, und diese schon sehr hart, so werden die Beschwerden durch Anwendung einer elastischen Bauchgurte mit einer Stütze am Mittelfleische bedeutend erleichtert. (***London Med. Gaz. Dec. 1846.***)

*Meyr.*

## C. Chirurgie.

*Verrenkung des Radius nach rückwärts.* Von Sandford. — Der Kranke lenkte ein Pferd, welches scheu wurde, ihn gewaltsam niederschleuderte, und gleichzeitig die Zügel seinen Händen entriss. Bei dem Falle kam der linke Carpus in gewaltsame Berührung mit dem Boden, während sich der Vorderarm in Pronation befand. Bei der genauen Untersuchung fand man den Vorderarm leicht gebeugt, die Hand in dem Zustande der Pronation. Die Hand und die Finger waren gleichfalls gebeugt. Jeder Versuch einer Auswärtsdrehung verursachte grossen Schmerz. In der Gestalt des Ellbogengelenkes war mit Ausnahme einer leichten Hervorragung an der äussern Seite des Olecranons und hinter dem äussern Gelenksknorren keine bemerkbare Abweichung. Beim Versuche einer halben Rotationsbewegung des Vorderarmes liess sich der Kopf des Radius mit seinem bändrigen Apparate deutlich in der neuen Lage fühlen. Die Reduction wurde leicht ausgeführt, indem man den Vorderarm ausdehnte, eine Gegenausdehnung am Oberarme vornahm, und zugleich einen festen Druck gegen das verrenkte Ende des Radius anbrachte. Der Arm wurde hierauf in einem rechten Winkel gebeugt, und eine Schiene, Compresse, Rollbinde und Schlinge angebracht, was durch beinahe drei Wochen beibehalten wurde. Nach dieser Zeit wurde passive Bewegung gestattet. Nach drei Monaten fühlte Pat. noch einige Steifheit, so oft er die Pronation des Vorderarmes ausführte. Fälle von Verrenkung des Radius nach rückwärts sind sehr selten, so dass Cooper niemals an einem Lebenden einen solchen Fall beobachtete, und nur einmal an einer Leiche fand. Dessault behauptet, dass diese Art der Verrenkung nicht plötzlich durch eine äussere Gewalt bewirkt werden könne; doch zeigte sich diese Behauptung als unbegründet. Von den englischen Chirurgen werden nur 6—8 Fälle dieser Art von Dislocation des Radius erwähnt. (***London Med. Gaz. Febr. 1847.***) *Meyr.*

*Seltene Form von Verrenkung des Astragalus.* Von Macdonnell. — Ein Wundarzt erlitt diese Verrenkung durch den plötzlichen Sturz seines Pferdes, während er im starken Trabe ritt. Das Gewicht des Körpers fiel mit grosser Gewalt auf den Vordertheil des rechten Fusses, welcher allein den Boden berührte. Die Zehen waren auswärts gekehrt, der innere Rand des Fusses bildete mit seiner gewöhnlichen Richtung einen Winkel von beiläufig 30 Graden, die Fusssohle war etwas nach aussen gekehrt, der äussere Fussrand gelinde erhoben. Die Concavität der Achillessehne nach rückwärts war vergrössert, die Ferse länger. Die Distanz zwischen dieser Sehne und der Tibia war an dem verletzten Fusse grösser. Der harte Vorsprung, welcher durch den obern Theil des Sprungbeines gebildet wird, fehlte. Jeder Knöchel war deutlich begränzt; unter und vor dem innern war ein harter Vorsprung, über welchen die Haut gespannt war, welche Spannung die innere Fläche des Astragalus bedingte. Am meisten fiel die Hervorragung des Fussrückens in die Augen. Unmittelbar vor der Tibia bildete diese Hervorragung eine flache Stelle von der Breite eines Fingers, von welcher eine plötzliche Abstufung zum vordern Theile des Tarsus begann. Die Entfernung von der Spitze des innern Knöchels bis zum Ende der grossen Zehe war fast um einen Zoll geringer, als an dem linken Fusse. Ein Bruch war nirgends zu entdecken. Beugung und Ausdehnung des Fusses war gestattet, verursachte jedoch grosse Schmerzen. Durch die erlittene Gewaltthätigkeit wurde demnach das Sprungbein aus seiner Stelle von dem Fersen- und Kahnbein, und dem ***Ligam. calcaneo-scaphoideum inf.*** entfernt, und auf die obere Fläche des Kahnbeins und der keilförmigen Knochen gerückt. Die Reduction der Verrenkung war sehr schwierig, und machte die Anwendung von Flaschenzügen nöthig. (***The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 9.***) *Meyr.*

***Exfoliation der Patella.*** Von Lyon. — Ein alter Matrose schlief, nachdem er sich einst der Unmässigkeit ergeben hatte, neben dem Küchenfeuer ein, wobei er sich sein Knie verbrannte. Nach zwei Tagen fand Verf. die allgemeine Decke neben dem Gelenke sehr geschwol-

len, und einen Brandschorf über der Kniescheibe, an Grösse derselben entsprechend. Verf. konnte nur vermuthen, dass die Patella während des Schlafes und der Bewusstlosigkeit des Kranken mit einem Messingknopfe am Ofen in Berührung kam; man musste annehmen, dass der Schlaf sehr tief und sein Gefühl fast ganz erloschen war. Verf. erlitt übrigens selbst einmal eine Verbrennung, die er zur Erklärung des obigen Umstandes anführt, in welchem Falle der Anfangs gefühlte Schmerz sehr heftig war, nach und nach aber bloss in ein Gefühl von Wärme überging. Der Fall war sehr lange dauernd und hartnäckig. Verf. erfuhr dabei ganz besonders die gute Wirkung des Opiums zur Beschwichtigung der Irritabilität. Nach einigen Monaten exfoliirte sich eine bedeutende Portion der Kniescheibe; Pat. behielt jedoch eine freie Beweglichkeit des Kniegelenkes, und konnte sich seiner Extremität eben so gut, wie früher bedienen. (*London Med. Gaz. Febr. 1847.*)

**Meyr.**

*Über die Entfernung lockerer Knorpelstücke aus den Gelenken.* Von Liston. — Verf. wendete in mehreren Fällen folgende Methode an: Der zu entfernende Körper wird in dem äussern und obern Theile des Synovialsackes durch die Fingerspitzen und den Daumen der einen Hand fixirt. Ein an der Spitze etwas gekrümmtes, bis zur Hälfte der Klinge schneidendes Messer wird, die Spitze senkrecht gegen die Hautfläche gerichtet, etwas mehr als 1 Zoll unter dem Körper eingestochen. Durch eine seitliche Bewegung der Klinge wird die Haut von den unterliegenden Geweben getrennt, um etwas über dem Raume zwischen der Sehne des *Biceps* und *Vastus ext.* ein Bett für den Knorpel zu bilden. Die Spitze des Instrumentes sticht man hierauf, gegen den fremden Körper gerichtet, auf denselben ein, um alle unterliegenden Gewebe und die Synovialkapsel in der Richtung des Gliedes zu trennen. Hierauf wird das Instrument entfernt, und ein Assistent setzt die Spitze eines Fingers auf die kleine Öffnung. Das Messer führt man nun wieder gegen die äussere Seite ein, um einen hinreichend grossen Kreuzschnitt in die unmittelbare Bedeckung des fremden Körpers zu machen. Hierauf erübrigt nichts, als die Spitze des Instrumentes unter den zu entfernenden Körper zu schieben und in das früher gemachte Bett zu bringen. Auf jede Öffnung wird ein Pflasterstück geklebt, und das Glied einige Tage in völliger Ruhe erhalten. Weiter hat man nach Verf. nichts zu thun. In einem Falle hat Verf. einen von mehreren fremden Körpern, nachdem er schon einige Zeit ausser dem Gelenke war, unter der Haut entfernt. Die unter der Haut gelegenen fremden Körper machen gewöhnlich den Kranken keine Beschwerden. (*Dublin Quarterley Journ. Febr 1847.*)

**Meyr.**

## D. Geburtshülfe.

*Über eine zweckmässige Lagerung der Gebärenden bei der künstlichen Wendung.* Von C. A. W. Richter zu Woldegk. — Diese Lagerung, vom Verf. der gewöhnlichen Rückenlage vorgezogen, ist folgende: Die Kreissende kniet auf einem gewöhnlichen Bette, den Oberleib vorne über auf den Ellbogen gestützt, und das Gesicht in die flach ausgestreckten Hände gelegt. Früher liess R. die Kreissende quer im Bette knien, jetzt zieht er es vor, dieselbe ihre Stellung in der Länge des Bettes, mit den Füssen dicht an die Kopf- oder Fusswand der Bettstelle gerückt, einnehmen zu lassen, da diess für den Geburtshelfer bequemer ist. In der Mehrzahl der Fälle ist keine andere Unterstützung der Kreissenden nöthig, als dass eine Person die sich aufwulstenden Betten vor dem Gesichte derselben in solchem Zustande erhält, in dem die Gebärende ungehindert athmen kann. — Durch diese Stellung weichen die etwa vorgefallenen oder fest gegen den untern Beckenausgang gepressten Kindestheile gewöhnlich von selbst zurück, oder lassen sich leicht zurückbringen. Bei noch stehender Blase erfolgt in dieser Stellung nicht die gänzliche Entleerung des Wassers aus dem Uterus, wodurch die Wendung ungemein erleichtert wird. Niemals traten in dieser Stellung Wehen ein, daher der Geburtshelfer weder beim Eingang in den Uterus mit den durch die Wehen vorgetriebenen Theilen zu kämpfen, noch während der Operation die Wehen abzuwarten hat. Die willkürliche Bewegung der Bauchmuskeln, das Einziehen derselben beim Einathmen und das Pressen und Drängen bei eingehaltenem Athmen, die so oft die Operation erschweren, sind in dieser Stellung fast gar nicht oder nur sehr schwer möglich. — Der Arzt steht bei der Operation aufrecht in fester Haltung an der Wand des Bettes, auch beobachtete R., dass die Kreissende, sobald sie die Stellung eingenommen, ruhig wurde und nicht mehr klagte; namentlich hörte er nie die gewöhnliche Klage über Kreuzschmerzen. — Nie tritt in dieser Stellung der unangenehme Fall des Festsitzens des Kindskopfes hinter den Schambeinen mit allen seinen Nachtheilen und möglichen Folgen ein, da das Hinterhaupt bei der herabhängenden Lage des Kindes willig und leicht durch die Kreuzbeinhöhlung geht, sich um das festsitzende Kinn wie um eine Achse im Halbkreise drehend, worauf der Kopf leicht folgt. R. hegt sogar die feste Überzeugung, dass gerade durch die Wendung in dieser Stellung, wenn das Kind ganz absichtlich so geleitet wird, dass sein Kinn hinter die Schambeine der Mutter zu stehen kommt, die Extraction des Kindes bei einer Conjugata, die nur die Wahl zwischen Perforation und Kaiserschnitt zuzulassen pflegt, sehr häufig möglich sein wird. — Bei dem Eingehen in den Uterus halte man sich mit den etwas nach vorne gebogenen Fingern mehr gegen das Scham- als gegen das Kreuzbein, weil man so den Muttermund leicht findet. — Die Entbindung mit der Zange in dieser Stellung hält R. für sehr schwer, unternahm desshalb auch nie einen Versuch. (*Neue Zeitschrift für Geburtskunde. 21. Bd. 2. Heft.*)

**Blodig.**

*Wassersucht des Amnion als Ursache der verzögerten Geburt.* Von Camulte. — Die Kranke erreichte das volle Ende ihrer dritten Schwangerschaft; es traten Wehen ein, welche aber schwach und ohne Erfolg waren. Dasselbe war nach 8 Tagen der Fall. Fünfzehn Tage nach dem ersten Eintritte der Wehen fand Verf. den Bauch sehr ausgedehnt, die Kranke an grossen Respirationsbeschwerden leidend; sie fühlte in den letzten

15 Tagen keine Kindesbewegung, und gab an, dass sie bei Veränderung der Lage einen Körper im Bauche hin- und herfallen fühle. Die Brüste wurden schlaff und welk. Verf. führte in der Vermuthung, das Kind sei todt, die Geburt durch allmälige Erweiterung des Muttermundes, Sprengen der Häute und Verabreichung von *Secale corn.* herbei; es ergoss sich eine sehr grosse Quantität Fruchtwasser, Wehen traten ein, und in weniger als einer halben Stunde kam ein lebendes und kräftiges Kind zur Welt. Es frägt sich, ob hier die ersten Wehen nicht falsche waren, wie sie bei grosser Ausdehnung des Uterus durch zu viel Fruchtwasser oder durch Zwillinge nicht selten einzutreten pflegen. (*Journ. de méd. et de chir. Août 1846*, und *Monthly Journ. Jan. 1847.*)

*Meyr.*

## E. Staatsarzneikunde.

*Von der Anwendung des kohlensauren Bleies in der Fabrication der sogenannten Brüsseler Spitzen.* Von Chevalier. — Diese Spitzen dürfen nicht gewaschen werden, weil sie dadurch an Werth verlieren; sie werden daher, um ihnen eine gehörige Weisse zu geben in Papierblätter gelegt, welche mit Bleiweiss bestreut sind. Solche 25—30 Blätter werden dann aufeinander geschichtet und mit einem hölzernen Hammer geklopft. Der Arbeiter nun, welcher dieses Klopfen zu verrichten hat, lebt stets in einer Atmosphäre von Bleistaub, empfindet davon bald ein Brennen in der Kehle; später kommen Coliken und alle andern durch Bleisalze erzeugten Zufälle. Das Bleisalz, welches zu dem erwähnten Zwecke gebraucht wird, ist das unter dem Namen »Kremserweiss, Silberweiss« im Handel vorkommende; es hat nicht immer dieselben Eigenschaften, und die Fabriksarbeiter nehmen am liebsten das weniger trockene, etwas fett anzufühlende Präparat. Dieses wird aber vor der eigentlichen Benützung erst einer Umwandlung unterworfen, es wird nämlich mit viel Wasser ausgewaschen, in Kuchen zusammengeballt, dann im Sandbade getrocknet, worauf es ein feines Pulver darstellt, welches den Namen »Spitzenweiss« führt. Der Verf. findet zwei Puncte berücksichtigenswerth, erstens ob das schädliche Bleisalz nicht durch ein anderes Weiss und zweitens ob das Klöpeln nicht durch eine andere Verfahrungsart ersetzt werden könnte. Leroy, ein Apotheker zu Brüssel, hat ein unschädliches Ersatzmittel für das kohlensaure Blei vorgeschlagen und auch mit Erfolg angewendet, aber es wurde von den Fabrikanten theils wegen der geringern Weisse, theils wegen der eingewurzelten Vorurtheile wieder verworfen. Der Fabrikant betrachtet in seiner gewohnten Selbstsucht den Arbeiter als eine Maschine, und glaubt sich für dessen Gesundheit durchaus nicht verantwortlich. Der Verf. wollte diesen Aufsatz schon vor mehr als einem Jahre veröffentlichen, liess sich aber durch einige in ihm angeregte Zweifel davon abhalten. Jetzt sind ihm aus guter Quelle die nähern Umstände der Spitzenfabrication bekannt, und er kann die dabei zu lösenden Fragen folgendermassen beantworten:

1. Sind die genannten Arbeiter gewissen specifischen Krankheitsformen unterworfen, und welche sind die Ursachen derselben? Einige der Arbeiter in den Spitzenfabriken sind den gewöhnlichen Bleikrankheiten, der Bleicolik, der Bleiparalyse unterworfen. Nicht alle Arbeiter leiden gleicher Weise, sondern es gibt einige darunter, welche den Schädlichkeiten kräftig widerstehen; diese sind oft mit auffallend zarterer Constitution begabt als jene, welche unterliegen. Die Ursache der Krankheit ist oben bezeichnet und liegt hauptsächlich in dem sogenannten Klöpeln, wodurch der Bleistaub an den Blumen der Spitzen haften bleibt.

2. Die Zahl der von der Bleikrankheit ergriffenen Arbeiter lässt sich nicht leicht bestimmen, da sowohl die Fabriksherren als auch die Arbeiter dieselbe zu verhehlen trachten.

3. Die Qualität und Quantität, die Gefährlichkeit der auftretenden Krankheitsfälle betreffend. Dass die Zahl der Erkrankten nicht unbedeutend sei, geht schon daraus hervor, dass die Fabrikanten selber zu dem Mittel greifen, die Arbeiter bei dem Geschäfte des Klöpelns ab wechseln zu lassen, um nicht alle der Reihe nach zu verlieren. Man sieht übrigens in diesen Fabriken nicht selten Leute im besten Mannesalter völlig gelähmt.

Diese erwähnte Schädlichkeit ist übrigens vielen Beobachtern entgangen; so hat Patissier in seinem Buche über die Handwerker-Krankheiten von den Spitzeklöplerinen bloss angegeben, dass ihre Krankheiten von der sitzenden Lebensweise bei gekrümmtem Rücken herstammen. Sie leiden nach ihm bloss an Scropheln, Tuberculose, weissen Fluss u. s. w. Die Schilderung ist in Bezug auf die angegebene Ursache viel zu grell, und Chevalier meint, dass die grösste Geissel für diese weibliche Arbeitersclasse das grosse Elend ist, in welchem sie vermöge des kärglichen Lohnes zu leben gezwungen sind. Vorliegende Arbeit hat eigentlich zum Zwecke, die belgische Academie der Wissenschaften und durch diese die belgische Regierung auf Entfernung gedachter Übelstände aufmerksam zu machen. (*Annales d'Hygiène publique. Janvier 1847.*) *Hirschler.*

# 3.
# Notizen.

*Ueber türkisch-persische Ophthalmiatrik. Von Dr. Thirk zu Brussa in Kleinasien.*

(Schluss.)

Fomente, vorzüglich als Heilmittel beliebt, macht man stets mit vieler, mit dem Mittel getränkter Baumwolle. Sie werden nur gegen Entzündungen gebraucht. Vor allen ist das Rosenwasser zu nennen, der Quittenkernschleim, und der Schleim eines Samens — Karn-

farik — durchbrochener Bauch, der in der Mitte durchlöchert, unserem Psyllium entspricht, und einen sehr zarten Schleim enthält, der in der That sehr wirksam und schmerzlindernd ist. Andere Mittel sind: Fenchel und Petersilienwasser, Essig mit Wasser und Honig, Safran mit Rosenwasser, lauwarme Milch einer schwarzen Ziege, gestossene frische Wurzel (?) von Gerste, weichgekochte rothe Rüben, frischer Storchmist mit Rosenwasser als Umschlag, Gurken- und Melonenschnitten, die Lunge frisch geschlachteter Thiere, deren Leber (täglich einige Male gebraucht). — Für besonders wirksam gilt frische Frauenmilch, namentlich die einer Mädchen säugenden Frau, allein, oder mit Safran oder Honig, als Tropf- und Bahmittel. Man setzt sehr häufig Blutegel an den After, die Schläfe, den Nacken, macht Aderlässe, setzt Blasenpflaster und Fontanelle etc.

Die Kehals rathen folgende Mittel gegen acute und chronische Augenentzündungen: Gestossene wilde, frische oder getrocknete Pfirsiche, letztere geweicht als Breiumschlag, die frischen Blätter von Plantago oft wiederholt, die Samen davon mit hart gesottenem Eidotter oder Frauenmilch zusammengestossen, bei erethischen Entzündungen das frische Eieröhl in's Auge getropft, Eigelb mit ***Foenum graecum*** fein gestossen; bei starker Geschwulst der Augenlider Cataplasmen von trockener brauner Brotrinde mit Milch, vorzüglich mit Isurd, eine Art saurer Milch; — bei chronischen Entzündungen die frische Hasengalle mit Frauenmilch zu gleichen Theilen in's Auge gestrichen; gleiche Theile vom Urin eines kleinen säugenden Kindes, frisches Taubenblut aus einer Flügelspitze genommen, Eigelb mit Rosenöhl in's Auge gestrichen, ein damit bestrichenes Kohl- oder Haselblatt auf's Auge gelegt und mit Baumwolle verbunden, die Galle eines jungen Kalbes mit Honig.

Die eingedickte Galle eines schwarzen Pferdes wird als besonders wirksam eingedickt aufbewahrt, und theils mit Milch, Honig etc. verdünnt, theils allein gegen chronische Entzündungen und Hornhauttrübungen in's Auge gestrichen. Mastix auf gelbem Papier, Abkochung des Anethum mit Wein als Foment, der Saft von Dulcamara in's Auge getropft, die Abkochung als Foment, das Pulver bei torpiden Entzündungen in's Auge geblasen, der Dampf einer frischen, im neuen irdenen Gefässe kochenden Ziegenleber, letzteres auch gegen Augenschwäche oder Amblyopie; Ableitungen bei den zahlreichen catarrhalischen und rheumatischen Affectionen werden häufig gebraucht. — Man streut auf den frisch rasirten und mit etwas Eiweiss befeuchteten After im Bade zwei Quentchen frisch gepulverte Ingwerwurzel, und lässt diess durch einige Stunden liegen. Man wendet den Ingwer frisch gepulvert auf den frisch geschornen und mit Milch oder Honig befeuchteten Kopf auf gleiche Weise an. Am wirksamsten bei hartnäckigen Hemicranien, frischen Blepharoplegien und heftigen Augencatarrhen ist eine Mischung aus einem Quentchen Opium und Campher, zwei Quentchen ***Lap. palamites,*** Gewürznelken, Cubeben und Ingwer, und vier Drachmen Salmiak. Man macht es mit starkem Spiritus oder ***Elix. proprietatis*** zu dünnen Pasten, die man handtellergross auf den frisch geschornen Scheitel legt. Ausserdem wird ein Eiweiss mit starkem Weingeist zur Salbe geschlagen, auf einen die Stirne bedeckenden Leinwand- oder Papierstreifen gestrichen, mit einem Pulver aus drei Quentchen Salmiak und Ingwer und einem Quentchen Campher stark bestreut, an die Stirne gebunden. Beide bleiben auch bei starken Schmerzen einige Stunden lang liegen. Nicht selten wird der Pfeffer bei starker Bindehautentzündung auf das Augenlid, ja selbst zu $^1/_8$—$^2/_4$ Gran mit Zucker in's Auge angewendet.

Gegen Hornhauttrübungen sind viele Mittel unter den genannten, vorzüglich jene im Gebrauche, die irgend eine Art Galle enthalten. Zu den erweichenden gehören: frisches Tauben- und Schildkrötenblut, die Milch eines schwarzen Hundes, die Hasen-, Schwalben-, Finken-, Ziegen-, Ochsen- und Schildkrötengalle, das Fisch- namentlich Forellenfett, die Galle eines erst gefangenen Fisches. Die Finkengalle soll mit einer goldenen Nadel in das Auge getropft werden. Zu den umstimmenden Mitteln gehören: der Saft der schwarzen Mailbeere, der Rest des an der Sonne verdunsteten Urines eines kleinen gesunden Knaben, der Urin eines gesunden, keuschen Mädchens, der durch kleine Conchylien gesättigte Citronensaft, der Saft des Schöllkrautes der rothen Zwiebeln, der Schwalben-, Storchmist und das ***Album graecum*** mit Honig als Salbe, oder mit Zucker als Pulver, der Candiszucker, der Salmiak und Honig; ein Theil empyreumatisches Kochsalz mit vier Theilen frischen Rettigsaftes, leicht bedeckt durch 40 Tage der Sonne ausgesetzt und dann fein gepulvert in's Auge gestrichen, die ausgebildeten Maden, die sich durch Verwesung einer Schlange an einem geschlossenen Orte bilden, in der Hitze getödtet, getrocknet und fein gepulvert, das Pulver von dem Samen des ***Zizyphus paliurus*** allein und mit Zucker.

Die mechanisch-wirkenden Mittel sind: die Perlen, die Storcheierschalen, ***Ossa sep.***, Mäuse- und Rattenzähne, Glaspillen, Bernstein, thierische Kohle junger Mäuse, Drachenblut, Zuckerpillen, ***Rad. chelidon.*** Schwefelblumen, Moschus, Schwefelkupfer, Tutia, Pfeffer, Linsen etc., die theils allein, theils in Verbindungen untereinander oder mit früher genannten Mitteln angewendet werden.

Gegen Augenlidödem, heftige Bindehautentzündungen, dient ***Herb. pyrethri,*** frisches Blut, und der Urin des Kranken zusammengestossen und colirt als Foment; dessgleichen Pfeffer und der Same von Haidekraut, gestossen, mit Rosenwasser zu Teig gemacht und des Nachts aufgelegt. — Bei Dacryorrhysis der Saft saurer Granatäpfel allein, oder mit Honig als Tropfmittel oder Foment, oder Cataplasmen aus weichgekochten Linsen; ferner ein Stück Alaun in ein hartgekochtes, des Dotters beraubtes Ei gelegt und die sich bildende Flüssigkeit in's Auge getropft; endlich schwefelsaures Kupfer in dieser Weise aufgelöst.

Als Hausmittel bringt man gegen Trichiasis das Pulver der ausgezogenen und verkohlten Wimper zu Ein-

reibungen in die Keimungsstelle; die Kehals wenden nach der Ausziehung Salmiak und Bärengalle, dann Froschblut an. Auch versucht man sympathetische Curen.

Gegen Tag- und Nachtblindheit tropft man den Saft rother Zwiebel ein; hält jedoch den schwarzgelblichen Saft der aus dem einen Ende eines frischen, entdornten Stabes von *Zizyphus paliurus* träufelt, dessen anderes Ende man anbrennt, als Einreibmittel in Augenbraunen und Schläfe für besonders wirksam. Auch bei Amblyopie und Amaurose soll diess Treffliches leisten.

Gegen Amaurose und Hydrophthalmus dienen warme Umschläge aus Leinsamen mit Branntwein auf den frisch geschornen Kopf, eine Paste aus der Kehle eines Hundskopfes mit Honig oder Branntwein ähnlich anzuwenden; als Prophylacticum, selbst Heilmittel, das Riechen an frischer oder sorgfältig getrockneter *Viola odorata;* gegen nervösen Strabismus frisches Hasenblut in's Auge getropft, Fomente vom Aufguss der *Iris florent.* mit gutem weissen Wein.

Gegen beginnende Cataracta und sonstige chronische Übel geben die besten Kehals folgende Mischung: ***Rad. galang., Zingib. aa. dr. sex; Scamm. opt dr. sept. et dimid., Tart. crud, crem. tart. aa. unc. et semis, Senn. elect. unc. duas. M. f. p*** Ein- bis zweimal täglich 1—3 Drachmen zu nehmen. Diät streng.

Gegen scrophulöse Augenentzündungen und Scrophulose im Allgemeinen wird folgendermassen verfahren: ***Rp. Merc. subl. corros., mur. sod. empyr. aa. dr. duas, Nitr. dep., Mur. amm, Cubebar., Rad. ireos. flor. aa. dr. quinque. c. Mucil. q s. f. l. a. pil. gr. duorum.*** Für Erwachsene werden Morgens fünf, Abends drei Stück, bei Kindern weniger gegeben. Die Diät besteht in Reis mit Wasser und ungesäuertem Brote. Zum Getränke täglich das Decoct von 3 Unzen der Wurzel von ***Arbutus Unedo*** mit 8 Pfund Wasser zur Hälfte eingekocht. Bei heftiger Augenentzündung ein Fontanell an der ***Spina occip. externa.*** — Den Sublimat benützen sie nie als eigentliches Augenmittel, ebenso wenig den ***Sulf. zinci,*** den sie gleichwohl »Bejas Gyos taschi«, weissen Augenstein nennen. Doch kennen sie eine unserem ***Lap. divin.*** entsprechende Verbindung, deren Zusammensetzung Th. nicht erfahren konnte. — Überdiess kennen sie noch zwei Augenwässer, das erste bei acuten, das andere bei chronischen Entzündungen zu gebrauchen. Das erste besteht aus zwei Handvoll ***Herb. foenic. fract., Samb. rec. matur., Herb. euphrasiae,*** einer halben Unze Candiszucker und zwei Pfund reinsten Honigs über Nacht in einem gläsernen Kolben dem Sternenlichte ausgesetzt, und den folgenden Morgen mit aufgesetztem gläsernen Helme im Wasserbade bis zur Trockene destillirt. Es ist tropfenweise anzuwenden. Das zweite besteht aus einer Unze ***Croc. mart. aperit.***, $^1/_2$ Drachme Kupfervitriol, einer Unze Rosenwasser und drei Unzen ***Aq. naphae ind.*** Man digerirt durch drei Tage, filtrirt und gebraucht es tropfenweise. Die einfache und erfolgreiche Anwendung der frischen Galle des gemeinen Igels, täglich zweimal zu einigen Tropfen, bei einer Blindheit nach Ophthalmoblennorrhöe ladet zu weiteren Versuchen ein. (*v.* ***Walther's und Ammon's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. VI. Bd. 3. Heft.***)

**Blodig.**

---

***Ueber die Anwendung des Schwefeläthers bei chirurgischen Operationen. Vom k. k. Primar-Wundarzte Dr. Carl Sigmund.***

(Fortsetzung von Nr. 11.)

Die Zahl der Fälle, in denen der Schwefeläther, sei es Behufs chirurgischer Operationen, sei es zum Zwecke physiologischer Beobachtung, angewendet worden ist, hat sich seit unserer Mittheilung *) in Nr. 10 auf mehr als 70 Individuen gesteigert; gleichwohl beobachteten wir bisher nicht Einen Fall, in dem wesentlich ungünstige Erscheinungen eingetreten wären. Wie schon erwähnt, haben wir auch seither den Apparat des Hrn. Dr. Heller allen anderen in zahlreichen Abänderungen aufgetauchten vorgezogen; die schon in unserer ersten Mittheilung (Nr. 8) ausgesprochene Vorsicht **) ist immer mit besonderer Sorgfalt beobachtet worden, da von vorneherein auf der Hand lag, dass sehr lange Einathmungen des Äthers eine entsprechend grössere Menge Äthers in die Blutmasse führen, und wie zwischen dem Processe der Berauschung durch Äther und jener durch andere dem Magen einverleibte Berauschungsmittel eine entschiedene Analogie besteht, so auch die Wirkungen auf das Blut und die davon bedingten Processe analoge Anomalien zur Folge haben müssen. Directe Versuche an Thieren und die chemische Untersuchung des Blutes von Individuen, die Äther eingeathmet hatten, haben diese Annahme positiv bestätigt. Zahlreichere Beobachtungen, namentlich in verschiedenen Anstalten, zu verschiedenen Jahreszeiten angestellt, werden auch entscheiden, welchen Einfluss die Berauschung mit Schwefeläther auf die Heilung der Wunden, zumal grösserer, ausübt. Die vom Hrn. Prof. Schuh in dieser Beziehung veröffentlichten Thatsachen (Sitzung der Gesellschaft der Ärzte, Section für Therapie, am 28. Februar l. J.) sind sehr geeignet, die aufmerksamste Theilnahme der Chirurgen anzusprechen. Mit Beziehung hierauf erwähne ich folgende Fälle meiner Abtheilung:

F. B., 46 Jahre alt, Bäcker (in der Wochenschrift unter der Zahl 23 aufgeführt), kräftig gebaut, trat am 2. Februar 1847 auf Zimm. Nr. 88 mit Caries des 2. Phalanx am rechten Daumen ein; den 12. Februar wurde die Amputation desselben am ersten Phalanx vorgenommen, nachdem derselbe 6 Minuten den Ätherdunst eingeathmet hatte; der Kranke empfand gar keinen Schmerz, und die Berauschung dauerte 3 Minuten. Die Wunde

*) Krankheit hat den Verfasser verhindert, fortlaufend zu berichten; jedoch hat diese Unterbrechung mindestens den Vortheil, dass über die Erfolge bei den unter Anwendung des Schwefeläthers Operirten nach längeren Zwischenräumen gesprochen werden kann.

**) Für länger dauernde operative Acte nicht sehr lange einathmen zu lassen, von dem Momente der eingetretenen Berauschung an, sondern lieber zeitweise die Einathmungen zu wiederholen.

wurde nach gestillter Blutung mit Heftpflasterstreifen vereinigt; es stellte sich durchaus keine fieberhafte, so wie rings um die Wunde nur sehr geringe Reaction ein; die kleinen Wundflächen waren am 16. Februar — vier Tage nach der Operation — theilweise vereinigt, theilweise eiterten dieselben und zeigten ziemlich lebhafte Fleischwärzchenbildung; vom Hautrande an begann bereits neue Hautbildung, als am 22. Februar — zehnten Tage nach der Operation — der Kranke in der Nacht von einem heftigen Frostanfalle betroffen wurde, welchem den Tag darauf mehrere Wiederholungen desselben folgten, begleitet von den gewöhnlichen übrigen Erscheinungen von Pyämie, denen der Kranke endlich auch am 28. Februar — 16 Tage nach der Operation — erlag. Die Section zeigte Pleuritis und peripherische Lobularpneumonie beiderseits, zahlreiche metastatische Abscesse in der Leber, Peritonitis; an den sorgfältig untersuchten Hand-, Arm- und Jugularvenen war nichts Abnormes zu entdecken. — Während des Verlaufes der Krankheit war ebenfalls an den bezeichneten Venen und den Lymphgefässen des Armes nichts auszumitteln. Der Kranke hatte am 21. (einem Sonntag) einen bedeutenden Diätfehler im Genusse vieler grober, fetter Mehlspeisen gemacht. Das Zimmer Nr. 88, schon seit dem Beginne des Winters mit Kranken übermässig belegt, enthielt mehrere mit Brand behaftete Kranke, namentlich aber lag daselbst ein an weitgediehenem Sphacelus beider Unterschenkel (in Folge von Erfrierung) Leidender, welcher auch kurz vor B. ebenfalls an Pyämie starb.

Phlebitis und Erysipele zeigten sich gleichzeitig gegen Ende des Monats (vom 20. an) bei mehreren keinen operativen Acten unterzogenen, ja sogar bei einigen eben von aussen zuwachsenden Kranken sowohl auf diesem, als auch auf anderen Zimmern der Abtheilung. Alle diese Umstände zusammengenommen bestimmen mich anzunehmen, dass hier die Pyämie nicht die Folge der Veränderung des Blutes durch die Schwefeläther-Einathmung gewesen, dass daher der ungünstige Ausgang durch die vorhergegangene Äthereinathmung nicht bedingt gewesen sei, oder anders gesagt, dass B. gestorben wäre, auch wenn er keinen Ätherdunst eingeathmet hätte.

Von den im Verzeichniss der Wochenschrift Nr. 10 aufgeführten Operirten ist seither keiner gestorben, vielmehr sind Mehrere bereits geheilt entlassen worden, und die Übrigen befinden sich auf dem Wege der Genesung. Da gerade bei denjenigen Kranken, welche grössere Wundflächen (4, 5, 10, 12, 15, 16, 26) hatten, keine ungünstigen Erscheinungen eingetreten sind, zumal darunter sehr schwächliche, magere, herabgekommene Individuen sich befinden, so wiederhole ich meine obige Äusserung, welcher gemäss fernere an verschiedenen Orten angestellte Beobachtungen abzuwarten sind, ehe sich ein categorisches insbesondere ungünstiges Urtheil fällen lässt.



Wir stellten mit einigen anderen Äthergattungen auch Versuche an; der Essigäther (von zwei Mädchen eingeathmet, welche früher schon den Schwefeläther geathmet hatten) bringt die Berauschung ebenfalls hervor; jedoch bedurfte es dazu weit längerer Zeit, als bei dem Schwefeläther, und beide erklärten diese Einathmungen für minder angenehm. — Der Salpeteräther vergiftet mit wenigen Athemzügen die gesammte Blutmasse; die Folge ist allerdings Bewusst- und Empfindungslosigkeit, aber auch — Todesgefahr. Das Gesicht wird schon nach einigen Athemzügen blass, die Lippen und alle rothgefärbten Theile der Haut werden schmutzigblau, das Athemholen selbst setzt gleich dem Pulse aus, er wird klein, fast fadenförmig, während die Muskeln des Stammes erlahmen, die Extremitäten kalt und krampfstarr werden. Unregelmässigkeiten im Pulse und im Athmen, krampfhafte Schmerzen in den Extremitäten, und vornehmlich die schmutzigblaue Färbung dauern 12—18 Stunden. Auffallend ist, dass bei Thieren diese Erscheinungen erst sehr langsam eintreten.

(Fortsetzung folgt.)

*Blasenstein durch Electricität zermalmt.*

In der Sitzung der französischen Academie am 22. März wurde ein Schreiben des Secretärs der Academie zu Neapel vorgelesen, in welchem derselbe anzeigt, dass ein Wundarzt im dortigen Militärhospitale, Namens Cervelleri, das Mittel erfunden habe, den Blasenstein durch Anwendung der Electricität zu zermalmen. Er beschreibt unter Anderm einen Fall, wo dieses Mittel mit vollkommenen Erfolg angewendet wurde. Der Blasenstein wurde mit dem Drahte einer Voltaischen Batterie in Verbindung gebracht, und binnen einer halben Stunde war er auf schmerzlose Weise so weit zermalmt, dass er auf natürlichem Wege ausgeschieden wurde. (*W. Z.*)

## Beförderung.

Seine k. k. Majestät haben Allerhöchst ihren zweiten Leibarzt, Regierungsrath Dr. Franz Ser. Güntner, zum ersten Leibarzt mit dem Titel und Character eines wirklichen k. k. Hofrathes allergnädigst zu ernennen geruhet.

# 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

*Die Geheimnisse der Mathematik und Physik in ihrer Anwendung zur Erklärung der Lebensvorgänge des menschlichen Organismus. Ein zweiter Beitrag zur Entwicklungsgeschichte des Menschen. Von Dr. J. Christoph Schmid. Würzburg. Verlag von Voigt u. Mocker 1846. 8.*

Diese Abhandlung ist eine Fortsetzung der vom Verf. früher erschienenen Darstellung der Gestaltentwicklung des menschlichen Organismus, auf welche in diesem zweiten Beitrage wiederholt zurückgewiesen wird, da sich beide einander gegenseitig ergänzen sollen, um verständlich zu werden. Wir haben über die erste Abhandlung des Herrn Verf. unsern unverhaltenen Tadel ausgesprochen, und fanden es nicht für nothwendig, auf die in Nr. 42, Jahrgang 1846 dieser Wochenschrift, erschienene Anticritik des Verf. etwas zu erwidern, da seine Schrift nach der von uns gelieferten Anzeige auch anderweitig beurtheilt, und über sie selbst von einer anerkannten Celebrität das verdiente Urtheil gefällt wurde. Wir können nicht umhin, auch über diesen Beitrag unsere Missbilligung offen erkennen zu geben. Beinahe die Hälfte des Buches enthält nichts anders, als eitlen Bombast, leeres Geschwätze und sinnreich sein sollende Allegorien, worin der Verf. über die jetzige Methode der physiologischen Forschung, deren Resultate ihm freilich fremd geblieben sind, besonders über die Anwendung des Microscops loszieht, dagegen der Mathematik und der in früherer Zeit herrschenden Naturphilosophie alle nur möglichen Lobsprüche ertheilt. Wir wollen, um unsere Leser mit dem Inhalte der Schrift bekannt zu machen, einige Ansichten und Geheimnisse insbesondere hervorheben. Verf. schickt Anfangs ganz gewöhnliche Schulbegriffe über Mathematik, Wissenschaft, Kunst, Ding, Eigenschaft, Grösse voraus, findet hierauf des Menschen alleinige, ausschliessliche und einzig characteristische Würde in der Fähigkeit ausgesprochen, Alles auf Null zu reduciren. Überhaupt hat die Null bei ihm einen hohen Werth. Nachdem sich nun der Verf. in einer weitschweifigen Lobhudelei der Mathematik und Naturphilosophie versteigt, und sich darüber kränkt, dass die Mathematik bisher so wenig Pflege und Anwendung findet, (wie ungerecht spricht er sich nicht aus!), ereifert er sich nun über die bisherige fehlerhafte Richtung der Physiologie, spricht über die bisher aufgestellten Unterschiede zwischen Organischem und Anorganischem, welche er aber alle ungenügend findet, und behauptet, dass die Hülfswissenschaften der Physiologie nur in so ferne nutzbringend sind, als sie auf Mathematik beruhen. Nun wird mit einer rührenden Apostrophe an das geliebte Eiland (die Mathematik), von welchem aus Verf. den Kriegszug beginnt, ins Feld gezogen. — Die Null und der Punct sind die Grundsteine, die ersten Anfänge, und die einzigen Träger und Hülfsmittel aller mathematischen Beschäftigung. Die Begriffsvorstellung, dass Plus und Minus, auch positiv und negativ genannt, einander aufheben oder Null geben, ist durchaus unrichtig. Verf. geräth nun in das Gebiet der Mythologie, ereifert sich über Jungfernraub und Bräuteschändung der Götter; alle Folgewidrigkeiten, welche auf dem Erdballe lasten, verdanken ihre Entstehung einzig und allein der falschen Auffassung der Null, welche bisher sehr unwürdig behandelt worden ist, indem sie sogar mehr sein kann, als alle denkbaren Zahlen zusammengenommen für sich allein sind, da sie die Summe zweier einander ganz gleicher Grössen ist, welche mit einer einander entgegengesetzten Bedeutung sich mit einander verbinden, und durch diese Verbindung einen ganz gleichen Werth bekommen. So entsteht auch der Punct aus dem Herüber und Hinüber, dessen gegenseitige Begränzung er ist, und welchen beiden er ganz gleichmässig angehört. Alle mathematischen Operationen beruhen und reduciren sich auf $+=0$, diesseits und jenseits = Punct: aus zwei uranfänglichen Gegensätzen muss sich Alles erklären, durch sie Alles erweisen lassen. Diesen Grundsatz will nun Verf. auch auf das Bereich des Organischen anwenden, und lässt sich hierbei von den sonderbarsten Vorspiegelungen seiner Phantasie irre leiten. Das Plus und Minus des Mathematikers ist in der belebten und unbelebten Natur männlich und weiblich, was im gegenseitigen Zusammentreffen ein Neues, ein Product oder eine Summe $=0$ setzt. Verf. erkannte nun in dem in spitzer Abgränzung hervor- und in sein Complement hineinragenden Penis das in der Figur mit + bezeichnete Winkelschema, in der weiblichen Vulva mit Zugehör das Complement desselben, das mit — bezeichnete Winkelschema. Das Saamenthierchen zeigt eine dem Penis ganz gleiche Beschaffenheit, und muss diese Gestalt haben, was man behaupten könne, wenn man auch nie ein solches microscopisch betrachtet hätte. (Seht ihr, mit welchem Scharfblicke der Verf. das Innere der Natur betrachtet, und diess thut er Alles ohne Microscop, bloss durch seinen Geist!) Das Saamenthierchen muss ferner eben so beschaffen sein, wie das Gehirn mit dem Rückenmarke und seinen Anhängen des Geschöpfes, dem es angehört. (Welch' sinnreiche Auffassung!) Die Null, welche bei dem befruchtenden Zusammentritte von männlich und weiblich auftritt, heisst Mineral, wenn des Eises Kälte mit der fügsamen Wärme zum Crystalle erstarrt; sie heisst Pflanze, wenn die Befruchtung in Flora's blüthenreichem Garten gelingt; sie heisst Thier, wenn die Begattung in des Faunus melodienschallendem Haine vollbracht; sie heisst Mensch, wenn die Umarmung in Hymens weichem Bette genossen wird; sie mag Himmel und Erde heissen, wenn sich Welten zur Schö-

pfung umschlingen. Interessant sind die vier Paare von Gegensätzen, ohne welche ein Ding nicht bestehen und sich nicht bewegen kann: 1. der Gegensatz zwischen rechts und links, als Repräsentanten desselben + Magnetismus; 2. Gegensatz zwischen unten und oben; Repräsentanten Licht und Schatten; 3. Gegensatz zwischen hinten und vorne; Repräsentanten + Electricität; 4. Gegensatz zwischen innen und aussen; Repräsentanten Kälte und Wärme. Diese Gegensätze treten erst nach und nach bei dem Minerale, der Pflanze, dem Thiere und dem Menschen auf, und erst bei letzterem ist auch der vierte Gegensatz entschieden, und es musste der Mensch bis zu seiner Entwicklung eine vollständige Rotation durchmachen, indem das Mineral auf dem Rücken liege, die Pflanze auf dem Kopfe stehe, das Thier auf dem Bauche, der Mensch jedoch auf den Füssen sich befinde. Aus Furcht, unsere Leser zu ermüden, wollen wir nicht noch mehrere solcher toller Ideen anführen, über deren Auffindung Verf. jedoch so entzückt ist, dass er manche derselben eines Hecatombenopfers würdig hält. Als Beleg für die Consequenz des Verf. dient uns, dass er Anfangs die Gleichung $+=0$ als Grundformel aufstellt, zuletzt aber eine heilige Figur, das Hyperbolenschema, als allgemeinste Lebensfigur betrachtet und sich wundert, dass man in derselben nicht auf den ersten Anblick sogleich den vollkommensten Ausdruck zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit an der Hyperbole und ihrer Asymptote erkennen soll. Verf. legt dabei überall eine gänzliche Unkenntniss des in der Physiologie Geleisteten an den Tag. Die Mathematik und Physik finden gewiss dort ihre Anwendung, wo durch sie etwas begründet werden kann, und Valentin, Weber, Heidenreich etc. verfolgten bei ihren fleissigen Untersuchungen diese Richtung. Wird man aber durch des Verf. Methode zu einem Ziele gelangen? Hat er eine einzige physiologische Frage ihrer Lösung näher gebracht? Und wenn er die Mathematik überall zu Grunde legt, warum liefert er denn keine Beweise? Warum beweist er nicht die angegebene Grundformel, warum nicht die angeführten Gegensätze, warum nicht sein Hyperbolenschema, die Gestalt der Saamenthiere u. s. w. Mögen darum seine Geheimnisse auch stets geheim bleiben, die Wissenschaft wird nichts verlieren. Hätte er doch der Warnung des wohlmeinenden Freundes, an den er in der Vorrede schreibt, gefolgt und sich zurückgezogen von dem Kampfplatze! Doch er ist seines Sieges, seiner Eroberungen gewiss; freilich werden es nur Luftschlösser sein, die er besetzen wird. Doch dürfen wir beruhigt hoffen, dass seine Lehre, wenn er sie auch noch so fanatisch predigt, auch nicht den leisesten Anklang finden, und dass die Naturforschung eine Richtung vermeiden wird, welche ihr nur Nachtheile bringen würde. *Meyr.*

---

## Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

**Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.**

**Archiv** für Anatomie, Physiologie und wissenschaftl. Medicin, herausg. von Prof. Dr. Joh. Müller. Jahrgang 1847. 6 Hefte. Mit Kupfertafeln. gr. 8. Berlin, *Veit & Comp.* 9 fl.

— der Pharmacie. Eine Zeitschrift des Apotheker-Vereins in Norddeutschland. 2. Reihe. Bd. XLIX — LII. Der ganzen Folge Bd. XCIX—CII. 12 Hefte (à 8 Bog.) Mit Abbild. Herausg. von Heinr. Wackenroder u. Ludw. Bley. gr. 8. Hannover, *Hahn*'sche Hofb. 10 fl. 30 kr.

**Correspondenzblatt** (medicin.) des Würtemberg. ärztlichen Vereins herausgeg. von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, A. Seeger. Bd. XVII. Jahrg. 1847. 40 Nrn. (Bog.) gr. 4. Stuttgart, *Ehrhard.* 5 fl.

**Curabilité** *de la phthisie et des scrofules, appuyée sur des preuves authentiques; par A. M. Bureaud-Riofrey. In-8. de 14 feuilles. Impr. d'Hennuyer, aux Batignolles. — À Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Prix. 5 fr.*

**Des anomalies** *artérielles, considérées dans leurs rapports avec la pathologie et les opérations chirurgicales; par le docteur J. M. Dubrueil, professeur d'anatomie à la faculté de médecine de Montpellier. In-8 de 29 feuilles, plus un atlas de 2 feuilles de texte et 17 pl. in-4. coloriées. Impr. de L. Martinet, à Paris. — À Paris, chez J. B. Baillière, rue de l'Ecole de-Médecine, 17. Prix. 20 fr.*

**L'Homoeopathie** *mise à la portée des gens du monde, ou Exposition de ses principes et de ses lois; par le docteur Goure. In 12. de 4 feuilles. Impr. de Giroux, à Saint-Denis-du-Port. — À Paris, chez Bourgeois-Maze, quai Voltaire, 9. Prix. 50 c.*

**Ostéographie,** *ou Description iconographique comparée du squelette et du système dentaire des cinq classes d'animaux vertébrés récens et fossiles, pour servir de base à la zoologie et à la géologie; par M. H. M. Ducrotay de Blainville. Mammifères ongulogrades. G. Paloeotherium. Texte. In-4. de 24 feuilles ½ et atlas, vingt-unième fascicule de 15 pl. in-folio. Imprim. de Fain, à Paris. — À Paris, chez Arthus-Bertrand, rue Hautefeuille, 23. Prix. 50 fr. 75 c.*

---

Gedruckt bei J. P. Sollinger.